

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO I

IDENTIFICAÇÃO:

1- NOME DA ENTIDADE: SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARÃO

2- CNPJ: 88.413661/0001-90

3- ENDEREÇO: PRÇ. DR. HERMES PINTOS AFFONSO S/N

4- NOME DO RESPONSÁVEL: LUISIANE PEREIRA COSTA PINTO.

5- CPF: 002.839.120-90

6- ASSINATURA DO RESPONSÁVEL:


Luisiane P. Costa Pinto
Gestora Presidente
Santa Casa de Caridade de Jaguarão

7- VALOR DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: R\$ 10.410,00
(DEZ MIL QUATROCENTOS E DEZ REAIS)

8- DATA DA SUBVENÇÃO RECEBIDA: 11/07/2023

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

PLANO OPERATIVO JUNHO / 2023.

ANEXO II

1- RECEITA		2- DESPESA	
1.1 DISCRIMINAÇÃO	1.2 VALOR R\$	2.1 DISCRIMINAÇÃO	2.2 VALOR R\$
PROGRAMA CARDIOLOGIA	10.410,00	PROGRAMA CARDIOLOGIA	4.700,00
		INSTITUTO HERMES PARDINI	2.033,32
		DARF	133,25
		A TRANSORTAR	3.543,43
TOTAL	10.410,00		10.410,00

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO

PRESTAÇÃO DE CONTAS

ANEXO III

1.4	1.5	1.6	1.7
DOCUMENTO	DATA	FAVORECIDO	VALOR R\$
NF 201	07/07/23	CLIN. DE CARD. PASSOS	4.700,00
NF 93828	07/07/23	INSTITUTO HERMES PARDINI	2.033,32
COMP.PGTO	07/07/23	DARF	133,25
TOTAL			6.866,57

**banrisul****Recibo de Transferência**

Número: 01463070467/00000000710383/595305

Data: 07/07/2023

Hora: 11:29:58

Canal: Office Banking
Data Débito: 07/07/2023
Valor: R\$ 4.700,00
Tipo: Transferência de valor entre contas Banrisul
Conta do Remetente: 0235-06.025232.0-4
Nome do Remetente: SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Conta do Destinatário: 0235-06.042201.0-1
Nome do Destinatário: CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA
Finalidade: PGTO CARDIOLOGIA JUN 23

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

031A257A3DA7CCEA209B9377AA28D7F8AC67

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

DANFSE - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Serviço Eletrônica

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

RUA DR. CARLOS BARBOSA, 520
CEP: 96300-000 - Bairro: CENTRO
Município: Jaguarão - RS
E-mail: elisandro@escritoriofariars.com.br
Fone: (53) 98427-8909



Número da NFS-e

202300000000201

Data do Serviço

30/06/2023

Código Verificação

821ca17

CNPJ / CPF

08.646.512/0001-31

Inscrição Estadual

Inscrição Municipal

359692

PREFEITURA MUNICIPAL DE JAGUARÃO/RS

Secretaria Municipal da Fazenda

Fone: (53) 3261-1999 - sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal

Dt. de Emissão

05/07/2023

Exigibilidade
ISS

Exigível

Tributado no Município

Jaguarão/RS

TOMADOR DO SERVIÇO

Município de Prestação do Serviço

Nome / Razão Social

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

Endereço

RUA DR. HERMES P. AFFONSO,0

Cidade

Jaguarão

UF

RS

Fone

(53) 3261-1088

CEP

96300-000

Bairro

CENTRO

CNPJ / CPF / NIF

88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal

3072

Inscrição Estadual

E-mail

santacasajaguarao_financeiro@hotmail.com

Jaguarão/RS

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO

Nome / Razão Social

CNPJ / CPF

Inscrição Municipal

E-mail

Fone

Cidade

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR TOTAL

ALIQ.

VALOR IMPOSTO

RETENÇÃO

REF. CARDIOLOGIA 06/2023

4.700,00

3,00

141,00

Não

Código do Serviço

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Código NBS

CIDE

0,00

COFINS

0,00

COFINS Importação

0,00

ICMS

0,00

IOF

0,00

IPI

0,00

PIS/PASEP

0,00

PIS/PASEP Import

0,00

Base Cálculo ISSQN Próprio

4.700,00

Valor do ISSQN Próprio

141,00

Base Cálculo ISSQN Retido

0,00

Valor do ISSQN Retido

0,00

Valor Total do ISSQN

141,00

Valor Dedução/Descontos

0,00

Valor Total da NFS-e

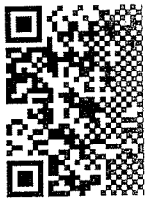
4.700,00

Valor Líquido da NFS-e

4.700,00

Informações Adicionais

Lei 12741/2012: Mun: R\$141,00; Est: R\$0,00; Fed: R\$0,00; Total Aprox: R\$141,00.



Consulta realizada em 06/07/2023 às 09:56:50.

Para consultar a autenticidade acesse: sistemas.jaguarao.rs.gov.br/NFSe.Portal



202300000000201821ca179908646512000131

Recebi(emos) de

CLINICA DE CARDIOLOGIA PASSOS LTDA

os serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.

Data

Identificação e assinatura do receptor

Número da NFS-e

202300000000201

Competência

30/06/2023

NFS-e

821ca1799

Número de Controle do Município

**Recibo de Pagamento**

Número: 01463061441/00000000694117/595260

Data: 07/07/2023

Hora: 11:21:06

Canal:	Office Banking
Ag./Conta Débito:	0235-06.025232.0-4-SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Valor:	R\$ 2.033,32
Data Débito:	07/07/2023
Data Vencimento:	25/07/2023
Código Barras:	0019000009.03118145006.00087473179.1.94220000203332
Tipo Pagamento:	Títulos Banrisul / Outros Bancos
Emissor:	BCO DO BRASIL S.A.
Pagador Final:	SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
CPF/CNPJ Pagador Final:	88.413.661/0001-90
Pagador:	SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGU
CPF/CNPJ Pagador:	88.413.661/0001-90
Beneficiário Original:	INSTITUTO HERMES PARDINI S.A
CPF/CNPJ Beneficiário Original:	19.378.769/0001-76
Razão Social Beneficiário Original:	INSTITUTO HERMES PARDINI S.A

035A8B3E47BF5ADACA7EC357010DE8B10105

Atenciosamente

Banco do Estado do Rio Grande do Sul S.A.

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.

Recibo do Pagador



BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03118.145006 00087.473179 1 94220000203332

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO 88.413.661/0001-90
PCA.DR.HERMES PINTO AFFONSO,SN - - CENTRO - JAGUARAO - RS - 96300-000

Sacador/Avalista

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
3118145000087473-2	1423897	25/07/2023	2.033,32	

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO HERMES PARDINI S/A 19.378.769/0001-76
RUA AIMORES, 66 - FUNCIONARIOS - BELO HORIZONTE - MG - 30140-070

Autenticação mecânica



BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 03118.145006 00087.473179 1 94220000203332

Local de Pagamento					Data de Vencimento	
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br					25/07/2023	
Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ					Agência/Código do Beneficiário	
INSTITUTO HERMES PARDINI S/A 19.378.769/0001-76					3308/007377-6	
Data do documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento	Nosso-Número	
22/06/2023	1423897	01	N	27/06/2023	3118145000087473-2	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do Documento	
	17	R\$			2.033,32	
Informações de Responsabilidade do Beneficiário APÓS VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 0,07% AO DIA - (R\$ 1,36 AO DIA) APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% PROTESTAR APOS 11º DIA DO VENCIMENTO					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Juros/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço						
SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO 88.413.661/0001-90						
PCA.DR.HERMES PINTO AFFONSO,SN - - CENTRO - JAGUARAO - RS - 96300-000						
Sacador/Avalista						

Código de Baixa

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA

Nº:2023/93828

Emitida em:
23/06/2023 às 01:45:15Competência:
22/06/2023Código de Verificação:
be24765a

INSTITUTO HERMES PARDINI S/A

CPF/CNPJ: ;19.378.769/0001-76

Inscrição Municipal: ;0344118/001-3

RUA DOS AIMORES, 66, Funcionários - Cep: 30140-920

Belo Horizonte

MG

Telefone: ;(31)3629-4687

Email: ;atendimento@hermespardini.com.br

Tomador do(s) Serviço(s)

CPF/CNPJ: ;88.413.661/0001-90

Inscrição Municipal: ;Não Informado

SANTA CASA DE CARIDADE DE JAGUARAO

PCA.DR.HERMES PINTO AFFONSO, SN, CENTRO - Cep: 96300-000

Jaguarao

RS

Telefone: ;(99)99999-9999

Email: ;SANTACASAJAGUARAO@GMAIL.COM

Discriminação do(s) Serviço(s)

SERVICOS PRESTADOS EXAMES DE IMAGEM

Cond.Pagto.(Vencimento/Valor Líquido):25-07-2023 - R\$ 2.033,32 PERÍODO DE FATURAMENTO: 06/2023, 24/05/2023 A 21/06/2023, CLIENTE: 15135 Cobrança Bancária: Se o boleto não chegar até o vencimento favor contactar: (31)3228-1800. O protesto e bloqueio ocorrem 7 (sete) dias após o vencimento. Após o vencimento, serão cobrados juros de 0,07% ao dia.

Código de Tributação do Município (CTISS)

0402-0/03-88 / Radiologia, endoscopia, ultrassonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia, eletricidade médica, audiometria e congêneres.

Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:

4.02 / Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

Cod/Município da incidência do ISSQN:

3106200 / Belo Horizonte

Natureza da Operação:

Tributação no município

Valor dos serviços: R\$ 2.166,57

Valor dos serviços: R\$ 2.166,57

(-) Descontos: R\$ 0,00

(-) Deduções: R\$ 0,00

(-) Retenções Federais: R\$ 133,25

(-) Desconto Incondicionado: R\$ 0,00

(-) ISS Retido na Fonte: R\$ 0,00

(=) Base de Cálculo: R\$ 2.166,57

Valor Líquido: R\$ 2.033,32

(x) Alíquota: 3%

(=) Valor do ISS: R\$ 65,00

Retenções Federais:

PIS: R\$ 14,08 COFINS: R\$ 65,00 IR: R\$ 32,50 CSLL: R\$ 21,67

Outras Informações:

Chave de acesso no Ambiente de Dados Nacional: 31062001219378769000176230000009382823062488540925.



Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda
Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.
Dúvidas: SIGESP



Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 07/07/2023 -11:23:05
NSU : 01463063426/00000000697769/595271
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 07/07/2023
Período de Apuração : 30/06/2023
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 1708
Número de Referência : 0000000000000000
Data do Vencimento : 20/07/2023
Valor do Principal : 32,50
Valor Total : 32,50

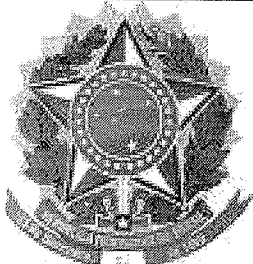
Autenticação : 04102359998952710707202300000003250

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

03001950533F3DBD54C2CDCE94971AB2F258

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.



MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE DE 53

IRRF
DARF válido para pagamento até 20/07/2023
Domicílio tributário do contribuinte:
JAGUARAO

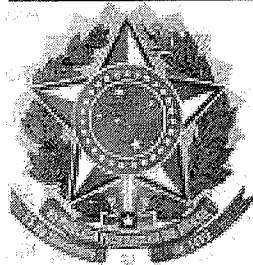
NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2023
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88413661000190
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2023
07 VALOR DO PRINCIPAL	32,50
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	32,50

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)

_____ cortar nesta linha _____



MINISTÉRIO DA FAZENDA

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE
SANTA CASA DE CARIDADE DE 53

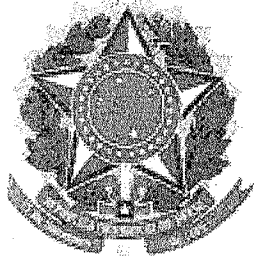
IRRF
DARF válido para pagamento até 20/07/2023
Domicílio tributário do contribuinte:
JAGUARAO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/06/2023
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88413661000190
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	20/07/2023
07 VALOR DO PRINCIPAL	32,50
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	32,50

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)

**MINISTÉRIO DA FAZENDA**

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01** NOME / TELEFONE

SANTA CASA DE CARIDADE DE 53

IRRF

DARF válido para pagamento até 18/08/2023

Domicílio tributário do contribuinte:

JAGUARAO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3

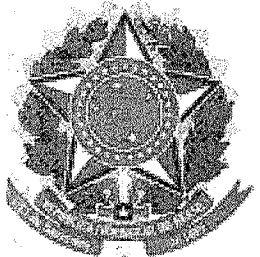
02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2023
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88413661000190
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/08/2023
07 VALOR DO PRINCIPAL	100,75
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	100,75

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

provado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

**MINISTÉRIO DA FAZENDA**

SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF**01** NOME / TELEFONE

SANTA CASA DE CARIDADE DE 53

IRRF

DARF válido para pagamento até 18/08/2023

Domicílio tributário do contribuinte:

JAGUARAO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 4.79.59.4123 - opção 1 - DLL versão 1.3

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/07/2023
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	88413661000190
04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	18/08/2023
07 VALOR DO PRINCIPAL	100,75
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	100,75

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente 1ª e 2ª vias)

Banco : 041 - Banrisul
Canal/Equip : Office Banking/9998
Ag./Conta Débito : 0235-06.025232.0-4
Correntista : SANTA CASA DE CARIDADE JAG CONVENIO
Data/Hora Operação : 07/07/2023 -11:24:51
NSU : 01463065266/00000000700981/595282
Tipo Pagamento : DARF Preto

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF

Agente arrecadador : CNC 041 BANCO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL S A

Data de Pagamento : 07/07/2023
Período de Apuração : 31/07/2023
Número do CPF ou CNPJ : 88413661000190
Código da Receita : 5952
Número de Referência : 000000000000000000
Data do Vencimento : 18/08/2023
Valor do Principal : 100,75
Valor Total : 100,75

Autenticação : 04102359998952820707202300000010075

Modelo aprovado pela SRF-ADE Conjunto Corat/Cotec nº 001, de 2006.

034038BB6932B180CC3A12B0BEE111182E34

SAC: 0800 6461515 OUVIDORIA: 0800 6442200

Toda transação está sujeita à análise de fraude, podendo levar alguns minutos até ser efetivada ou, eventualmente, ser cancelada pelo Banrisul. Mantenha seus contatos atualizados.